



Baustein B2: Maßnahmen des **Zusammenkommens** und der Orientierung

Landesförderung „KOMM-AN NRW 2023“

Anwesenheitsliste **TEILNEHMER/-INNEN** (mind. 10 Personen erforderlich!)

Pauschale einmalig pro Monat und Maßnahme

Maßnahmenträger: _____

Maßnahme: _____

Datum: _____

lfd. Nr.	Name	Vorname	Unterschrift
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Sollte die Mindestteilnehmerzahl von 10 nicht erreicht werden, ist eine Begründung erforderlich:
